12

DISSERTATIO INAVGVRALIS MEDICA

DE

MORBIS RECTE DISTIN GVENDIS

QVAM

SUMMI NUMINIS AVSPICIIS

SUB RECTORATU MAGNIFICENTISSIMO,

SERENISSIMI PRINCIPIS AC DOMINI,

DOMINI CAROLI

BORUSSIÆ PRINCIPIS, MARCHIONIS BRANDEN-BURGICI, CETERA

PRÆSIDE

DN. FRIDERICO HOFFMANNO

COLLEGII MEDICI h. t. DECANO

AD D. JUN. A. MDCCXVIII.

PUBLICE DEFENDET

DAVID BUTTNER,

QVERFVRTH. SAXO.

HALÆ MAGDEBURGICÆ,

TYPIS JOHANNIS GRUNERI, Acad. Typ.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
DE
MORBIS RECTE DISTINGVENDIS.

PROOEMIVM.

AD therapiam tuto & feliciter inſtituendam nihil æque conferre ac morborum, quorum curationi medicus vult præeſſe, cauſas, ſymptomata atque peculiarem indolem probe noſſe, res eſt, de qua inter medicos ſolidiori ratiocinio præditos nulla unquam fuit relicta dubitatio: unde jam apud antiquiorum ſeculorum medicos in proverbium uſu & experientia frequentatum abiit, quod qui bene cognoſcat, idem quoque bene curet. Veritas hujus dicti in aprico poſita eſt, ſiquidem plures dantur morbi qui maximam inter ſe habent cognationem tantaque procedunt ſymptomatum ſimilitudine, ut eorum interior indoles & ſpecialis differentia vel a ſagaciſſimo

medico interdum vix deprehendi, cognoſci & evolvi queat. Cum igitur unus morbus alterum tam invaſionis modo, quam ſymptomatum plurimorum paritate tam exacte ſæpius repreſentet, ut primo ſtatim intuitu vix alius ab alio accurate poſſit diſtingui, utique maxime neceſſarium eſt ſcire, quænam ſpecialiores notæ characteriſticæ attendi debeant, ex quibus poſtmodum intimior de morbo aliquo poſſit haberi perceptio. Si quid enim eſt, quod medicum reddit fama celebrem & quaſi ἰσόθεον, profecto eſt illa doctrina, qua ipſe inſtructus firmum ac indubium de indole ac eventu morbi genuino proferendi judicium redditur longe capaciſſimus. Contra vero nihil perinde exiſtimationi medicorum detrahit, ac ſi hac in parte turpiter impingant & fallacem cumprimis circa morbi cujusdam proceſſum atque eventum adferant ſententiam. Nam ſi de hiſce rebus, quarum veritatem dies futurus commonſtrare debet, morbidum quis fovet conceptum, error ipſius evidens & manifeſtus eſt, quoniam eventus præſagiis ejus longe contrarius ſequitur. Quodſi quis circa nudas theoreticas in medicina veritates ſingulares fovet opiniones ex phantaſiæ potius fonte, quam ipſa ex rei natura deſumtas, is ea propter ignominiæ labem haud incurrit, quoniam maxima hominum pars incapax plane eſt de rebus medicis ſolide judicandi & connexionem theoreticorum axiomatum cum practicis adprehendendi. Haud injuria vero talis modi medicaſter imprudentiæ ſuæ fert præmium ignominiam, cum non levis ex ignorantia cauſarum morbi & neglecta inter morbos apparenter coincidentes diſtinctione in praxi facienda & indicationibus medendi eliciendis emergat difficultas: nam *quem morborum origo & primordia*

mordia

mordia fefellerant, is ſecundum præclarum medicorum ciceronis *Celſi* effatum *minus recte curam ſuſcipit:* Contra *qui ad cognoſcendum ſufficit medicus, ad ſanandum etiam ſufficit,* quemadmodum id ſapienter proditum eſt ab *Hippocrate Lib. de arte §. 20.* Verum enimvero, quo excellentiori uſu hæc doctrina ſeſe commendat, eo minus attenditur. Dici vix poteſt, quam turpiter nonnunquam ludibrio vulgi ſeſe exponant medici etiam ii, quorum eruditio in reliquis medicinæ partibus non mediocris eſt, ſi v. g. uterum a prole expanſum pro hydrope aſcite, vel aſcitem pro impprægnatione æſtiment: ſi febrem malignam periculi raro expertem pro benigna catarrhali: ſi inflammationem ventriculi & inteſtinorum pro ſolo dolore colico: aſthma flatulentum pro catarrho ſuffocativo: ſyncopen pro apoplexia: variolas pro petechiis: purpuram pro variolis: calculum pro affectu iſchiadico & ſic porro habeant. Ecquis hic non clariſſime perſpicit, medicum in morbis hiſce diſtinguendis hallucinantem non tantum peccare in prognoſi facienda, ſed etiam in curæ adminiſtratione legitima? Alia enim remedia hydropicus & cachecticus ſtatus, alia imprægnatio, rurſus alia febris maligna, quam benigna catarrhalis poſtulant. Quæcunque proſunt in dolore colico, illa ipſa in ventriculi irflammatione maxime nocere poſſunt. Secus procedendum in cura aſthmatis flatulenti, quam catarrhi ſuffocativi. Sic etiam methodus, qua utimur in ſyncopticis excitandis non ſufficit in apoplexia auferenda: multum quoque ratione curæ differt calculoſa affectio ab iſchiadica: variolarum, petechiarum, purpuræ diverſa itidem interſe eſt conditio & diverſam quoque ex parte therapiam & tractationem re-

 quirunt.

quirunt. Ex hiſce jam evidentiſſime cognoſcitur, qualis diſtinctio intercedat inter medicos artis ſuæ gnaros & rerum ſuarum ſatagentes qui doctrinam de diſtinguendis morbis ex obſervationibus conquiſitiſſimis bene hauſerunt, & inter illos ſpurios Æſculapii filios qui hujus doctrinæ prorſus rudes fortunæ tantummodo omnia committunt. Sed ad ſcopum propius nos accingimus. Cum ſuperiori anno de cauſis morborum cognoſcendis in diſſertatione peculiari ſententiam noſtram expoſuerimus jam haud inutile fuit viſum de morbis ipſis, quomodo a ſe invicem probe ſint diſtinguendi, loco ſpeciminis Inauguralis in præſenti Diſſertatione agere, ubi nullus dubito, quin eximius inde in praxin medicam ſit redundaturus uſus: nam qui bene diſtinguit, bene etiam curat, atque hiſce in rebus & ſcientia & prudentia medici potiſſimum verſatur. Deus noſtris conatibus clementer adſit, ut omnia ad gloriam ſuam & ægrotorum infirmorum ſolamen & auxilium exoptatiſſimum vergant!

§. I.

ACturus itaque de morbis recte diſtinguendis ante omnia præmonendum eſſe arbitror, noſtrum in præſenti diſſertatione non eſſe inſtitutum ſingulas morborum ſpecies percurrere eorumque differentias inter ſe conferre. Hæc enim doctrina tantæ eſt prolixitatis, ut ſub diſſertationis compendio exacte pertractari neutiquam queat. Nobis igitur ſuffecerit communiſſimos, difficulter tamen diſtinguibiles morbos in medium attuliſſe atque eorum differentiam mutuam comparaſſe, quoniam tempus & locus

cus

cus non vacat hoc latiſſime patens argumentum plenius deducendi.

§. II.

A febribus igitur, quarum differentia inter ſe eſt maxima, filum diſſertationis noſtræ ordimur. Febris ephemera ab aliis febribus in eo diſtinguitur, quod illa ipſa intra breve temporis ſpatium & plerumque intra viginti quatuor horas tranſpiratione auctiori terminetur. Febris autem ſynocha differt ab aliis febribus, dum primo horror & refrigeratio levior, quam in ceteris eſt, dein parum remittunt ſymptomata, quamob cauſam a veteribus febris continuæ nomine adpellata fuit: denique adoriri ſolet maxime circa auroram & terminatur ut plurimum hæmorrhagiis narium circa quartum vel ſeptimum diem ſupervenientibus. Cauſus a tertiana continua, in qua ſimillima præſto ſunt ſymptomata, differt in eo, quod in hac exacerbatio tertio die obſervetur, in cauſo vero ſingulis diebus ea præſens ſit. Febris maligna κατ' ἐξοχὴν ita dicta differt ab aliis febribus v. g. ſemitertiana, ſynocha putrida, febre ardente bilioſa inflammatoria, quæ inflammationem ventriculi vel inteſtinorum junctam habent, periculo. Ratio autem diſtinctionis in eo poſita eſt, quia febres malignæ contagio ortum debent, quo recenſitæ febres inflammatoriæ carent: dein cauſam quoque agnoſcunt diverſam, quæ in inflammatoriis ſic dictis eſt ſtaſis ad ſphacelum tranſiens, in malignis vero lympha magis fermenteſcibilis, putrida, nervorum fluidum celeriter eadem corruptione contaminat, unde ſubitanea virium corporis proſtratio jungitur. Diſtinguitur identidem hæc febris maligna a catarrhali in eo, quod in illa repentina & mox ab initio morbi

viri-

virium adſit proſtratio cum perpetua agrypnia, quam mentis perturbatio excipit, maculæ quoque rubræ petechiarum nomine venientes vel etiam purpura ipſis complicantur & funeſtum exitum minantur, quæcuncta in benignis catarrhalibus non obſervantur, ubi potius ſeri erodens ſalina qualitas coryzam, gravedinem, raucedinem, tuſſim & pectoris oppletionem & quaſi eryſipelaceum intra fauces aſperamque arteriam ardorem cauſatur. Ubi itaque hæc ſigna non adſunt, ibi etiam perperam catarrhalis febris judicatur. Illud tamen non inficias eundum, febrem catarrhalem malignam æque ac benignam cum malignis petechialibus multum habere convenientiæ, adeo ut ab incautis medicis ſæpiſſime confundantur, eo quod leniſſime absque magno æſtu, dolore atque anxietatibus eminentibus procedant, accedit & illud, quod dejectio mucidæ materiæ per tuſſim jungatur & circa veſperam ſymptomatum fiat exacerbatio.

§. III.

Progredimur ad alias febrium ſpecies & quidem ad meſentericas, quæ quo frequentiores, eo difficilius vulgo dignoſcuntur, ſiquidem ſub malignarum titulo communiter venduntur. At vero longe diſtinctiſſimæ ſunt ab iis, quoniam non epidemice graſſantur, neque contagio aut exanthematibus infeſtæ ſunt, neque celerem mortem inferunt, ſed ultra vigeſimum primum diem utplurimum perdurant & lubentiſſime in hecticas lentasque degenerant. Signa reliqua, quibus hæ febres ab aliis diſtinguuntur, præter jam prolata, ſunt extremitatum frigiditas, urinæ tenues, craſſitudinem & ſubſidentiam parvam habentes, tuſſes copioſæ ſine multa materia, ſiquidem non cocta, ſed cruda exſpuunt,

ſpuunt, faucium dolor & rubor, perpetuum cibi faſtidi-dium, ſitis defectus, uno die febres ſunt leviores, altero exacerbantur, quæ ſigna ſigillatim collegit *Hippocrates Lib. 1. popular. §. 1.*

§. IV.

Quod attinet ad febres purpuraceas, variolaceas, morbilloſas & petechiales, eæ facillima ratione ex efflo-reſcentiis cutis diſtinguuntur a ſe invicem. Differt purpura rubra a petechiis & febre ſic dicta purpurata maligna, dum in hac maculæ non ſunt elevatæ, nec cutim ſcabram reddunt, neque cum æſtu frigore, volatico, pruritu & ardore erumpunt, uti purpura tam rubra, quam alba, quæ & tangentibus & videntibus ſeſe manifeſtat, & iisdem ex ſignis diſtinguitur quoque a morbillis. Differunt variolæ a petechiis, dum hæ ſine elevatione & ſuppuratione exiſtunt: differunt etiam morbilli a petechiis latitudine, petechiæ minoris ambitus maculæ ſunt, quam morbilli, neque ad inſtar morbillorum elevantur. Variolæ & morbilli primo eru-ptionis die rarius diſtinguuntur, ſecundo autem facil-lime, quia illæ mox ſeſe elevare ſolent, puſtulamque efformare. Differunt vero utræque a purpura, quia hæc cum horripilatione cutis ejusque ſcabritie prorum-pit & tactui ſeſe offert, quod in illis non accidit. Variolæ & morbilli reſpectu periculi etiam diſtin-guntur in malignos & benignos, item in regulares & irregulares. Diſtingui etiam merito debent variolæ veræ a ſpuriis, quæ a vulgo dicuntur Waſſer-Pocken/ Spitz-Pocken & erumpunt cum veſiculis magnis a-qua repletis, minori ſymptomatum agmine, vehemen-tia & ſine periculo.

§. V.

Jam ad febres intrermittentes tranſitum facimus. Differt quotidiana intermittens a quotidiana continua, qualis ſolet eſſe ſæpius catarrhalis benigna & maligna, dum in his remiſſio tantum fit ſymptomatum & ſingulis diebus exacerbatio, non autem plenaria intermiſſio, uti in quotidiana intermittente, quæ etiam differt a febre lenta & hectica, ſiquidem hujus paroxyſmus tempore matutino, illarum vero circa tempus veſpertinum ingruit. Dein diſcernitur quoque a tertiana duplici, quæ etiam ſingulis diebus accedit, ſed ita, ut ejus acceſſiones non ſint æquales, id eſt, non eodem tempore fiant, ſed altero tantum die correſpondeant, ita ut tempus paroxyſmi, qui invaſit primo die, correſpondeat cum tempore paroxyſmi tertii diei & tempus paroxyſmi ſecundi diei, conveniat cum tempore quarti diei. Variæ autem ſunt tertianarum ſpecies & differentiæ: diſtinguitur enim in ſimplicem & duplicem: illa eſt, quando uno die, qui ſpatium viginti quatuor horarum complet, plenaria eſt febris & ſymptomatum intermiſſio, in hoc vero ſingulis diebus paroxyſmus recurrit, ita tamen, ut ſubinde alternis diebus ratione temporis reſpondeant invicem: rarius quoque tertiana duplex in principio invadit, ſed potius ſimplicem ſequitur. Deinde diſpeſcitur in legitimam & notham ſeu ſpuriam: illa dicitur, quando horrorem inſignis æſtus ſequitur cum ſiti, capitis dolore, ultra decem horas non facile durat, urina, flammea eſt, hæc vero non adeo magnum æſtum conjunctum habet & ad viginti horas & ultra durat & urinam turbidam relinquit, non flammeam & finito paroxyſmo inſignem languorem & concuſſionem artuum, als wenn alle Glie-

der

der zerſchlagen wären/ cum inappetentia poſt ſe relinquit. Diſtinguuntur alias quoque tertianæ in cholericas & pituitoſas, in regulares & irregulares, vernales & autumnales, epidemicas & endemias; ſed quoniam parva difficultas in hiſce diſcernendis occurrit, quum ex ipſo adpoſito epitheto differentia ſatis ſuperque pateat, igitur earum nomina ſaltem attigiſſe ſuffecerit.

§. VI.

Venimus nunc in explicatione differentium febrium ad quartanam, quæ dividitur in legitimam ac ſimplicem & in duplicem ac notham, dein quoque in intermittentem & continuam. Simplex & legitima eſt, ſi quarto die revertitur paroxyſmus, ſi vero intra hos dies duo paroxyſmi ingruunt, febris quartana duplex audit. Notha quartana dicitur ea, quæ non ſervat tempora ordinaria invaſionis, quæ ſunt poſt meridiem ac veſperam. Quartana continua vocatur, ubi paroxyſmi quarto die redeunt, intra id vero tempus non plenaria eſt febris intermiſſio, ſed ſymptomatum tantum remiſſio, quia languor corporis cum lento & præternaturali calore & pulſu celeri remanet. Febris lenta & hectica ita diſtinguitur, ut hectica ſuperveniat hydropi, phthiſi, atrophiæ, vel cachexiæ ſcorbuticæ, & pro fundamento habeat viſcerum vel etiam glandularum meſentericarum aut ipſius meſenterii apoſtemata, corruptiones, putredines, indurationes & eam ob cauſam ſit incurabilis. Lentæ vero febres ex febribus maxime diariis, quotidianis, tertianis, duplicibus oriuntur, ſi eæ perverſa methodo per adſtringentia ſtyptica & nimis calida tractantur. Naſcitur quoque febris lenta a virium debilitate ſumma ob præcedentes longas hæmorrhagias uteri v. g. in abortu vel a graviori-

 bus

bus vulnerationibus, item a longioribus morbis præcedentibus; ſiquidem ob virium imbecillitatem ventriculus debilis multas ingenerat cruditates, a quibus poſtea lentæ febres ſuam originem nanciſcuntur. Lenta quoque febris ab hectica in eo differt, quod longe gravioribus hæc ſtipata ſit ſymptomatibus, ſiquidem pulſus continuo celer eſt, etiam matutino tempore poſt ſomnum peractum, unde genæ quovis tempore etiam matutino aliqua rubedinæ tinctæ obſervantur, major quoque præſens eſt virium reſolutio, ac in lenta, ubi mane & ante cibum pulſus remiſſior & naturali ſimilis, veſperi vero & poſt cibum celerior fit, genarum rubor poſt cibum ſumtum tantummodo ſe prodit, minorque virium adeſt proſtratio, quippe adhuc extra lectum verſari febre lenta laborantes poſſunt.

§. VII.

Hiſce deductis inflammatoriæ febres in conſiderationem veniunt, ex quibus frequentiſſimæ ſunt peripnevmonia & pleuritis. Valde diſtinguitur peripnevmonia a plevritide vera & ſpuria; ſiquidem plevritis ſpuria ea eſt inflammatio, quæ membranas & muſculos intercoſtales exteriores tantum occupat & ad rhevmatiſmi potius ſpeciem referenda eſt. Vera autem plevritis ſedem ſuam habet in ipſa plevra, quæ intus thoracis cavitatem inveſtit. Peripnevmonia in ipſa pulmonum ſubſtantia fixum ſuum habet domicilium: in plevritide ſpuria fit dolor etiam exterius manifeſtus, dum tactu manuum exaſperatur, isque magis vagus, quam fixus eſt, quandoque latius ſeſe extendit & usque ad ſcapulas propagatur: tuſſis magis ſicca, quam humida, omnis cruoris expers cum febricula quadam leniori adſociatur, veſperi potiſſimum incommoda eſt & hic morbus intra breve ſæpe temporis ſpa-

tium

tium diſcutitur. In plevritide vera, quæ rariſſime occurrit, dolor eſt acutior, magis fixus, febris intenſior, reſpiratio difficilior. In peripnevmonia hæc omnia quidem concurrunt, ſed dolor non ita acutus eſt, major viſitur pectoris oppreſſio, reſpirandi difficultas, & ſputum cruentum ſanguine atro tinctum tertio vel quarto die utplurimum morbi ſolutionem facit.

§. VIII.

Ad inflammationem ventriculi quod attinet, differt illa a cardialgia neque cum ipſa debet confundi: in utroque morbo adeſt maxima, anxietas, inquietudo **daß ſie ſich hin und wieder ſchmeiſſen im Bette/** & dolor preſſorius atque ardens circa præcordia, in eo tamen eſt differentia, quod inflammationis ventriculi dolor ſenſum intenſiſſimi ardoris præ ſe ferat & quaſi inſtar prunæ ſit; deinde, quod nec alimenta, nec medicamenta facile ferre, ſed ab aliis ingraveſcere ſoleat, item quod febris cum pulſu celeri & inæquali, depreſſo, debili cum ventriculi inflammatione juncta ſit, ſecus fit in cardialgia. Diſtingui etiam debet inflammatio ventriculi ab inflammatione hepatis & quidem concavæ partis, qua ventriculus tegitur, vehementia ſymptomatum. Deinde etiam ardor circa ſcrobiculum cordis in ventriculo inflammato eſt vehementiſſimus & fixus, in hepatitide vero ad latus magis dextrum & ſpurias coſtas vergit, neque ab adſumtis dolor & anxietas increſcit, ut fit in ventriculo inflammato. Differt etiam ventriculi inflammatio ab ejus eroſione, nam illa ſubito oritur paſſioque eſt acutiſſima & cum ſpaſmis violentis & ſymptomatibus graviſſimis conjuncta & ſpasmis quoque debet originem. Dolor vero ex eroſione non tam ardens eſt, neque ſtricturis ſpaſticis infeſtus, ſed malum potius

chronicum febrem lentam junctam habet, in eo tamen convenit cum inflammatione ventriculi, quod ad adſumta dolor anxius exaſperetur. Denique inflammatio ventriculi a veneno cauſtico animique vehementiori affectione orta diſtingui debet ab ea, quæ fit ex potu frigido corpori calefacto immiſſo, quæ non tam horridis & atrocibus ſymptomatibus eſt infeſta, neque tam violentas in totum corpus exercet ſpaſticas contractiones, ſed febre magis lenta & putrida, niſi mature ſuccurramus, occidit.

§. IX.

Anginæ ſpecies variæ ſunt & pro earum differente indole diverſa quoque ſortiuntur nomina, quas diſtincte noſſe in praxi non minus utile, quam neceſſarium eſt. Quando inflammatio obſidet interiores partes laryngis præſertim muſculoſas, extus nec rubor, nec tumor quidam adparet, ſed magna adeſt reſpirandi anguſtia ad ſuffocationem usque & vocari ſolet cynanche, hæc intra viginti quatuor horas ſæpius necat & juncta eſt cum exquiſita febre acuta. Altera ſpecies anginæ, in qua interiores pharyngis muſculi magis affecti ſunt & ubi major difficultas deglutiendi, quam reſpirandi eſt ſine inſigni externo rubore vel tumore, dicitur ſynanche. Quando vero inflammatio vergit ad partes exteriores, adeoque tumor & rubor magis eſt conſpicuus, tunc ſi malum prehendit gutturis ſeu laryngis partes paracynanche, ſi vero pharyngis exteriora occupat, paraſynanche vocatur. Diſtingui etiam ſolet angina in veram & ſpuriam. Illa fit a ſtaſi ſanguinis inflammatoria & morbus maxime acutus eſt ob febrem exquiſite acutam & talis plerumque eſt interior: notha vero pro cauſa magis agnoſcit congeſtiones ſanguinis vel etiam lymphæ in

parti-

partibus oris, faucium & colli glandulоſis, febrem magis junctam habet lymphaticam & minus alit periculi, ſed diutius adfligit. Deinde angina optime diſtingui poteſt in ſiccam, valde ardentem & humidam ſive mucoſam: illa fit a ſanguine in morbis maxime acutis, in hac vero muco inſigni & lingua & faucium regio obducta & quaſi inviſcata eſt ac febribus catarrhalibus jungitur, neque minus ſcorbuticis, cachecticis familiaris eſt & diutius durat oriſque fœtorem junctum habet. Diſtingui etiam ab hiſce ſpeciebus debet inflammatio oris & œſophagi mucoſa, quæ vocari ſolet prunella & febribus acutis exanthematicis ſupervenire ſolet, ac plerumque inflammationi ventriculi ſuccedit, vocatur a nonnullis Germanico idiomate die Hertzbräune/ malum eſt valde periculoſum, in quo muco etiam obducta ſunt narium interiora, ſub quo ardens inflammatio deliteſcit. Differt etiam angina ab aphthis ſive puſtulis ardentibus in lingua & faucibus, ſiquidem angina latius diffunditur & vicinas partes multum in conſenſum rapit, in aphthis vero tantum ardentes & dolentes veſiculæ in lingua vel faucibus certas tantum partes obſident. Denique angina ſicca interna, quæ vocari ſolet cynanche, non confundi debet cum ſpaſmo hyſtericarum fauces firmiter conſtringente & reſpirationem ac deglutitionem difficilem reddente, quia hæc ſine periculo & facilius tranſit & facile etiam vincitur. In angina vera ſanguinea interna non tantum dolor ardens & pungitivus circa interiora faucium percipitur, ſed & lingua ſanguine turget, tumida ac rubicunda fit, quandoque nigra redditur, facies rubore inflata eſt, temporum arteriæ valde pulſant, in quibusdam etiam cephalalgia, in aliis ſomnolentia, in quibusdam lipothy-

mia

mia viſitur, externa utplurimum frigent & alvus adſtricta eſt.

§. X.

Ab angina transgredimur porro ad phrenitidem, quæ eſt inflammatio membranarum cerebri & ſeſe manifeſtat delirio feroci cum oculis rigentibus fulgentibusque, febre ardente, vigiliis, aſſiduis, rubore faciei arteriarum vehementi circa tempora pulſu. Differt phrenitis a mania, quod illa affectus acutus & utplurimum febrium ſymptoma valde periculoſum, mania vero malum eſt chronicum ſine periculo & febre. A phrenitide delirium gradu differt, quia mitius procedit & facilius avertitur. Diſtat etiam phrenitis a melancholia, quæ itidem malum eſt chronicum & collecto in vaſis præſertim capitis ſanguini craſſo originem debet. Tandem etiam differentia intercedit inter phrenitidem & hydrophobiam, etenim hydrophobia a canis rabidi morſu inducitur ejusque ſpecialior nota characteriſtica eſt liquidorum omnium averſatio, adeo ut adfecti viſo tantum liquore aliquo mirum inhorreſcant & motibus convulſivis corripiantur.

§. XI.

Hepatis inflammatio duplex eſt: vel enim in parte concava conſiſtit, vel in parte convexa. Signa, quibus illa cognoſcitur, ſunt ſingultus, vomitus, cardialgia, ardor & dolor fixus ſub ſcrobiculo cordis verſus latus dextrum, febris, tuſſis ſicca, inſpiratio difficilis, alvus adſtricta. Quando vero in convexa parte eryſipelate hepar affectum eſt, tunc in coſtis ſpuriis lateris dextri dolor gravativus, conſtrictivus & punctorius percipitur cum tuſſi, febre, reſpiratione difficili & tunc mentiri ſolet plevritidem ſpuriam, a qua tamen

diſcri-

diſcriminatur febre ac reſpiratione remiſſiori & dolore infra diaphragma: facilius quoque plevritis ſpuria diſcutitur & die ſeptimo utplurimum finitur ſudore vel hæmorrhagia. In hepatitide vero, ſi res male ſuccedit, convulſiones præſto ſunt, vel ſi diutius perdurat, quidpiam hydropici vel hectici ob abſceſſus latentes poſt ſe relinquit.

§. XII.

Nephritis pura & ſimplex, quæ eſt levior renum inflammatio, in eo differt a nephritide calculoſa, quod in illa dolor circa lumbos fixus, ſed tendens & preſſorius diuturnus eſſe ſoleat, in calculoſa vero longe acerbior, qui etiam locum mutat & ſe magis extendit ad ilia, ſiquidem dolor acerbus, qui a calculo fit, demum in ureteribus eorumque principio, non vero in renali ſubſtantia ſeſe exerit. Deinde in calculoſa nephritide ſabulum craſſum per urinam ſecedit, quod in nephritide ſimplici non contingit, utut cryſtalli rubicundi & pellucidi vitri urinalis parietibus ſeſe adponant. Neque etiam nephritis cum malo iſchiadico confundi debet, quod facile fit, quia in hoc dolor ſæpius per totum femur excurrit, quod inde ſtupore atque rigore afficitur, ſed tamen differentia in eo quærenda eſt, quod dolor nephriticus in loco, quo renes ſitum habent, pertinacius conſiſtat, cum iſchiadicus dolor in oſſe coxendicis fixus magis inhæreat. Tum in nephritide crebrior ad urinam eſt ſtimulus, quæ etiam parcior redditur, quod minus in malo iſchiadico obſervatur.

§. XIII.

Ex inflammationibus, quæ partes externas obſident, frequentius occurit eryſipelas, quod ſuperficiem tantummodo cutaneam rubore, tumore & dolore af-

ficit, quare probe diſtingui debet a phlegmone, in qua ipſos ſubſtratos muſculos inflammatio ſimul corripit. Deinde phlegmonem a gangræna diſcernere etiam oportet, ſiquidem in hac inflammatio aliquando profundius ſerpit & non modo muſculoſas, ſed & tendinoſas ac nervoſas partes occupat atque adeo tum intenſo ardore & dolore, tum profundo ac latius ſe extendente duro tumore ac rubore, qui tandem in livido nigricantem tranſit, cognoſcitur.

§. XIV.

Devenimus nunc ad varias hæmorrhagiarum ſpecies, ex quibus non parum periculi alit hæmoptyſis ſive ſanguinis floridi e pulmonibus per tuſſim rejectio, probe tamen eandem diſcernere oportet a ſputo cruento, quod ex interiori gurgulionis, faucium ac narium ductu emergit & potius ſcreatu, quam tuſſi excernitur, parcius etiam eſſe ſolet ac pituitæ miſcetur atque obſcuro ſanguinis colore tinctum apparet. Deinde vera haemoptyſis diſcernenda quoque eſt ab illo ſputo cruento, quod parciori in quantitate ex ſauciatis arteriæ aſperæ vaſis cum tuſſi ejicitur & cum pruritu, ſapore ſalſo jungi ſolet. Multum quoque hæmoptyſis diſtat a vomitu cruento, ſiquidem in illa ſanguis pulchre floridus, arterioſus, non ſine magno niſu ac labore elicitur, in ſanguinea vero vomitione non ſine anxio conatu craſſus, coagulatus & nigricans cruor ex venoſis magis vaſis emergens citra tuſſim ejicitur.

§. XV.

Neque vomitus cruentus omni caret diſcrimine, ſiquidem ratione cauſarum multum differens aliam & diverſam medendi rationem quoque deſiderat. Alius enim

enim eſt a cauſa materiali cauſtica erodente, in ipſius ventriculi cavitate contenta, quemadmodum fit a venenis, a fortioribus emeticis adſumtis; alius vero eſt a motu ſanguinis impetuoſiori ex aliis & remotis partibus ad ventriculi vaſa præſertim brevia, quæ facile aperiuntur, delati, quale quid fieri ſolet in menſibus & hæmorrhoidibus ſubito & cum violentia quadam repreſſis, atque ejusmodi vomitus plerumque ſuas ſtatas ac certas periodos habere ſolent. In mictione cruenta illud ſaltem diſcrimen obſervatu dignum eſt, quod alia fiat ex calculo aſperiori uretherum vel urethræ vaſcula dilacerante, quæ tamen rarior eſt, neque facile in nephriticis viſitur, exigua etiam tunc eſt ſanguinis quantitas: alia vero citra quandam violentiam a ſanguinis impetu ad renum ſubſtantiam ex aliis partibus delato & tunc ſincerus & floridus largiter ſæpius ſanguis citra ſingulare incommodum vel ſenſum cum urina emittitur & interjecto pauco tempore ad fundum ſecedit. Stillicidium ſanguinis ex præputio rarior quidem affectus eſt, a nobis tamen binis vicibus obſervatus in plethoricis & ſenio jam proximis, atque in eo diſtinguitur a mictu cruento, quod in illo guttatim ſtillet ſanguis & quidem continuo citra urinæ emiſſionem, cum in mictu cruento nunquam, niſi quando urina emittitur, ſanguis proliciatur.

§. XVI.

Porro fluxus ſanguinis periodicus, qui in gravidis quandoque ſalutariter contingit, probe etiam diſcerni debet ab eo, qui abortum minatur. Quando ſanguis fluit periodice & paulatim per tres vel quatuor priores menſes, tunc fluxus eſt ſalutaris. Si vero largior ſan-

guinis fluxio per uteri interna vaſa aperta contingit, vix absque gravidæ & embryonis detrimento fit. Si fluxus eſt vehemens, indicium præbet totalis ſeparationis ſecundinæ & abortus, ſi levior, pars tantum ſeparata eſt, & fœtus ſalvari poteſt. Quodſi menſium fluxus periodo catameniorum reſpondet & orificium uteri ſub fluore clauſum contrectatur, nullique partus dolores ſuperveniunt, tunc probabiliter infertur, non ex ipſo utero, verum e vagina tantum ſcaturire hunc laticem. Contra vagæ ſive erraticæ magis judicandæ excretiones ſanguinolentæ, quæ menſtruorum conſuetam periodum minus obſervant, quæ juſto copioſiores prodeunt, quæ oſtium uteri patulum & conatus partus imminentis junctos ſimul habent. Tandem etiam hæmorrhoidum fluxus a dyſenteria rite eſt diſcriminandus, coincidere enim videntur in eo, quod utroque in affectu ſanguis excrementis intermixtus profundatur. At cum paulo curatius reliquorum ſymptomatum inter ſe comparationem inſtituamus, tum facillima ratione differentia harum fluxionum a ſe invicem pateſcet. Etenim in hæmorrhoidum fluxu ſanguis cum excrementis ſecedit absque ullis torminibus & dolorificis ſpaſmis, & talismodi etiam fluxio fit critice & ſalutariter: contra vero in dyſenteria cum atrociſſimis ſpaſmis & torminoſis doloribus excrementa ſanguinolenta dejiciuntur & univerſum corpus inde graviſſime adfligitur, præſertim ſi inteſtina tenuia ſimul patiuntur, ubi primis morbi diebus adſunt vomitus, ſingultus, anxietates præcordiorum, appetitus proſtratus & virium inſignis languor. Denique dyſenteria alba differt a rubra & carnoſa, in alba enim parum cruoris manat, ingens autem muci copia excernitur, in rubra ſanguis;

guis copioſior cum fruſtis parvis carneis quandoque rejicitur.

§. XVII.

Nunc ſequuntur dolores, exquibus ii, qui caput divexare ſolent, frequentiores ſunt, ſed quoque hi admodum variare præſertim quoad cauſas & generandi modum ſolent. Cauſa etenim cephalalgiæ ſi eſt ſanguinis impetuoſior ad caput congeſtio, tum calore, rubore & tumore faciei cum magna arteriarum, quæ ſunt in collo & temporibus, pulſatione ſe exerit, quin imo dolor & ardor interdum ad oculi bulbos ſe extendit atque extremorum refrigeratio plerumque jungitur. Si pertinacior eſt cephalalgia & venerei contagii ſoboles, tunc nocte magis, quam die ingraveſcit & plerumque in certa parte dolor fixus eſt, quæ a ſubdito humore viſcido non raro in tumorem attollitur. Quemadmodum vero frequentius cauſa cephalalgiæ partibus externi cranii & maxime pericranio inhæret, ita ſi in cerebri meningibus ſedem ſuam ac domicilium habet, tunc cum vertigine, cum rubore oculorum, cum ſtupore, oblivione, auditus gravitate infeſtat & vel paralyſin vel apoplexiam præcedit, aut ſequitur. Alia vero doloris capitis cauſa eſt extravaſatio ſeri & ſanguinis in ſinuoſitatibus oſſium frontis firmiter impacti, tunc dolor eſt pertinax, acerbus, fixus, & ſupra oculos in radice frontis per dies noctesque cruciat. Interdum quoque caput male habet ex cruditatibus in ventriculo ſtagnantibus, quæ ructibus, phlogoſi ac primarum viarum ſpaſmis ſeſe oſtendunt, ac male ingeſtis flatulentis dolor augetur, vomitu vero, evacuantibus & ſtomachicis medicamentis minuitur. Alia ſed minus a medicis cognita eſt doloris capitis cauſa, ſi lympha extravaſata in ventriculis

cerebri ſecedit & ſtagnat, neque per infundibulum aut glandulam pituitariam ſecernitur, quo caſu interiora totius capitis continuo dolent, cuius doloris allevatio abſtinentia a potu & ſeri per evacuantia aut diuretica adſumtione in cachecticis & cacochymicis optime fit.

§. XVIII.

Inter omnes dolorum ſpecies cardialgia acerbitate ceteras facile ſuperat: eſt dolor ſpaſmodicus orificiorum ventriculi & magis dextri, quam ſiniſtri, qui tamen longe multumque ratione cauſarum differens eſt. Nam alius eſt a cauſa intra ventriculum hærente, materia nempe acri, cauſtica, ut a veneno adſumto, item in cholerica paſſione vel etiam dyſenteria ab acerrima cauſtica bile proficiſcens. Alia cardialgia eſt a ſanguine ex menſibus vel hæmorrhodibus ſuppreſſis ad membranas ventriculi nerveas regurgitante easque nimium tendente, ubi ſanguinis misſiones convenientes in curando pene omne abſolvunt punctum, cum in illa, quæ fit a materia acri cauſtica, demulcentia, oleoſa, temperantia deſideratiſſimam opem ferant. Deinceps cardialgia jure meritoque etiam diſtingui debet ab inflatione ventriculi dolorifica, quæ a flatibus mirifice diſtendentibus naſcitur, in quo affectu ſub coſtis ſpuriis præſertim in dextro latere & ſub cordis ſcrobiculo dolor & tumor inſtar veſicæ flatu diſtentæ frequentius viſitur & percipitur. Hoc malum familiariſſimum eſt infantibus, qui adhuc lactantur, ſi ipſum lac coagulatum & corruptum in flatus diſſolvitur; frequens quoque hoc malum eſt hypochondriacis, præſertim ſi nimium & cum magna aviditate cibos, qui in flandi facultate imbuti ſunt, ingerunt.

§. XIX.

§. XIX.

Neque parum refert, ut medicus dolorem colicum probe diſcernat ab eo, qui ex calculi deſcenſu per uretheres naſcitur. In calculo renali dolor profundus, preſſorius lumbis quaſi infixus pertinaciter hæret cumquodam horripilationis intercurrente ſenſu, adſunt præterea nauſea, vomitus & tormina etiam ventris & ubi calculus per urinarias vias iter ſuum conficit, tunc ad regionem oſſis iſchii dolor etiam excurrit, & ſtuporem femori ejusdem lateris non infrequenter inducit: adeſt præterea creber ad urinam emittendam conatus, quæ cum ſtranguria mingitur & ſæpius ſabulum deponit. In dolore vero colico res ſecus ſe habet, tunc enim dolor & tormina magis circa umbilicum colliguntur, vaga ſunt & nunc huc, nunc illuc diſcurrunt & plerumque flatus ventrem diſtendunt. Non raro tamen contingit, colicam ſimul eſſe nephriticam, quæ inde dijudicanda venit, quod in hac graviſſima tormina ventrem torqueant cum alvo fortiter adſtricta, cum vomitu, cephalalgia, extremorum frigore, mingendi ſtimulo, finito paroxyſmo urina ſabuloſa ſecedit vel calculi etiam excretio ſequi ſolet. Deinde dolor colicus a dolore, qui hypochondriacos divexat, in eo non idem, ſed diverſus obſervatur, quod hic in hypochondriis magis, ille vero circa umbilici regionem magis conſiſtat, dein in hypochondriacis latus præſertim ſiniſtrum inflare ſolet, quia ibi in coli flexuris flatus incarcerati hærent & crebrius quoque hic dolor recurrit, quam communiter ſic dictus colicus. Verum enimvero cum doloris inteſtinorum variæ etiam ſint cauſæ, diverſis etiam ſignis ut a ſe invicem mutuo dignoſcantur,

ne-

neceſſe eſt. Si flatus in cauſa ſunt, tunc magna inflatio fit abdominis & quandoque tam ſæviter, ut hernia circa umbilici regionem a flatibus producatur. Et talis colica in diſpoſitis, præſertim in corporibus infirmis & ſenilibus ex refrigeratione abdominis aut tantummodo pedum vel a frigido, item fœculento potu, cibo flatulento, carne vervecina quam facile excitatur. Et quia multi ex calculoſis ad colicam flatulentam valde proclives ſunt, hinc crebrius nephriticum malum cum colico jungitur. Frequentius vero dolor inteſtinorum flatulentiis &maximis anxietatibus & dolore dorſi tenſivo alvoque pertinaciter clauſa infeſtat & torquet ægros & ex levi occaſione aut errato irritatur, facieſque ſimul eſt cachectica,tunc plerumque cauſa vitii hæret in viſceribus abdominis,per quæ ſanguis non recte & libere trajicitur,ſed in inteſtinorum volumine ſtagnat & cum exitum ibi per vaſa hæmorrhoidalia non inveniat, intra inteſtinorum membranas hærens eas fortiter diſtendendo & lancinando hanc colicam parit, quæ ob genus nervoſum graviter ſimul adflictum convulſiva audit. Eadem ſanguinis ſtagnatio,ſi fit ab hæmorrhoidibus conſuetis non rite fluentibus vel cohibitis, atrocem inteſtinorum dolorem parit, qui exinde vocari ſolet hæmorrhoidalis. Alia adhuc eſt ſpecies colicæ, quæ dicitur bilioſa, & cholericæ conſtitutionis hominibus, nec non iracundiæ deditis ſenſibilioribus perquam familiaris eſt; hæc cum vomitu, capitis dolore vel etiam diarrhœa ſæpius complicatur & quia ſpasmodica conſtrictione liberior bilis deſcenſus ad inteſtina inhibetur, ipſa ad habitum corporis regurgitans colorem flaveſcentem ei inducit. Si vero in feminis a

men-

menſibus inordinatis ſanguis ad inteſtina regurgitat, hyſterica colica vocari ſolet.

§. XX.

Multum etiam intereſt, ut medicus colicæ ſpasmodicæ ſive convulſivæ genium ab aliis colicæ ſpeciebus probe diſcernat. Illa ſæpe horrendum in modum non modo inteſtina, ſed & alias univerſi corporis nerveas & membranaceas partes per conſenſum exagitat, ſiquidem vehementior ſpaſmus per univerſum fere genus nervoſum diſpergitur, quare non modo ventriculus & inteſtina ſurſum & deorſum trahuntur & alvus omnibus ſpretis enematibus arctiſſime clauditur, ſed & muſculi abdominis cum umbilico introrſum incurvantur ac retrahuntur. Et quia violentia ſpasmi ad partes genitales ſæpius pertingit, hinc fit, ut teſticuli retrahantur & conſtrictis veſiculis ſeminalibus involuntaria ſeminis fiat excretio & ob urinarias vias ſpasmo affectas urina difficulter reddatur: ſique ad pnevmonicos nervos vehementia ſpasmi penetrat, reſpiratio valde anheloſa ac difficilis eſt: malo ingraveſcente cerebri etiam membranæ ac nervi patiuntur, hinc vertigo, ſcotomia, levior mentis alienatio, vigilia & extremarum partium paralyſis ſequitur. Huic affectui graviſſimo ſpasmodico quam maxime obnoxii ſunt metallurgi, qui mineras ſaturninas igne tractant & improvide copioſum lithargyrii fumum ore hauriunt atque cum ſaliva deglutiunt. Perquam etiam familiaris eſt hæc ſpasmodica adfectio ſcorbuticis, cachecticis, præſertim ubi conſuetus hæmorrhoidum fluxus deſinit, vel non rite procedit, aut ſi intermittens febris temere vel imprudenter adſtringentibus validioribus cohibita fuerit. A vermibus, a calculo ductibus bilioſis

vel cyſtidi felleæ inhærente idem malum non ſemel ab auctoribus obſervatum fuit. Videmus clariſſime, in hac paſſione non tam peccare materialem, mobilem aut quæ corrigi vel evacuari facile poſſit, cauſam, ut in colica bilioſa, flatulenta vel viſcida fit, ſed potius nervoſis membranaceis partibus, quæ tam faciles ſunt ad ſubeundos hos ſpaſticos motus, vitium inhærere, unde etiam mirum quantum variarum colicæ ſpecierum differt curatio.

§. XXI.

Cum vero ingens in praxi medica confuſio fiat doloris arthritici & rhevmatici, non infructuoſum, ſed potius operæ pretium viſum eſt, horum differentiam hoc loco paulo penitius excutere. Uterque dolor ſpaſticus eſt & partibus membranaceis infeſtus rubore, ardore, dolore, tumore & partis in movendo imbecillitate ſe prodit: ſed tamen in eo reponenda eſt differentia, quod arthriticus a ſero tartareo acri intra juncturas articulorum ſubſiſtente proficiſcatur, in rhevmatico vero materia illa ſeroſa ſalino-cauſtica membranis muſculorum & ligamentis articulorum exterius potius inhæreſcat: in arthritide tum glandulæ, quæ articulationibus inſident, mucoſæ ab Anglo *Cleoptonhavers* inventæ, tum ligamenta glanduloſa materiam illam evomunt, cum in rhevmatiſmo ſtagnans illud acre ſerum ex ſanguine in vaſis ſanguineis nimium congeſto intra membranarum & muſculorum interſtitia magis ſecedat & colligatur. Ex quo jam facile apparet ratio, quare rhevmatiſmi curatio minus laboris vel difficultatis habeat, quam doloris arthritici, & quare arthritis cujuſcunque fere generis topicis adhibitis minus feliciter ſuccedat, quibus tamen rhevmatici dolores ſæpius

miti-

mitigantur. Denique probe etiam notari debet illa differentia, quæ eſt inter dolorem arthriticum & inter dolorem artuum venereum: ille de die magis adfligit, is vero nocte ingraveſcit, arthritico quoque febrilis quædam commotio adſociatur cujus venereus expers eſt. Arthritis etiam ſtata ſua & anniverſaria tempora obſervare ſolet & acrioribus pharmacis, ut mercurialibus mirum exacerbatur, cum contra dolores luis Gallicæ continuo fere adfligant & nonniſi hiſce præſidiis facile auferantur. Tandem etiam peculiarem adhuc differentiam ponendam eſſe exiſtimo inter dolores artuum v. g. crurum aut pedum cum tenſione, rigiditate, imbecillitate movendi junctos & epidemice quaſi graſſantes, & inter veros arthriticos. Hoc ipſo vere paſſim ejusmodi querelæ de doloribus crurum auditæ ſunt, cum alii de tenſivo, alii de obtuſo & contuſivo, alii de pungente, in profundo circa oſſa tarſi & metatarſi hærente, conqueſti ſunt, cum immobilitate, ſtupore & rigiditate harum partium, & doloris a motu graviori augmento. Hoc dolore affecti maxime ſunt ii, qui ſanguinem e vena pedis mittendum curarunt & acri frigidiuſculo corpora expoſuerunt; ingens mox ſecuta fuit hujus membri debilitas & ſucceſſit poſtea dolor, qui ad aliquot menſes duravit & pro arthritico ac podagrico vulgo habitus fuit, ſed cum nulla febricula, nullus tumor, rubor aut ardor ſimul apparuerit, neque tam in juncturis, quam potius in ipſo perioſtio animadverſus fuit, jure meritoque eum diſtinguendum ab arthritico eſſe dijudicamus.

§. XXII.

Progreſſum nunc facimus ad eos morbos inter ſe bene diſcciminandos, qui ſecum quidpiam convulſivi vel

ſpaſmodici fovent, ex quibus pectoris illa ingens concuſſio, quæ tuſſis vocatur, non poſtremum ſibi vindicat locum. Perquam plurimæ etiam pro differentia cauſarum & ſedis affectæ dantur tuſſis ſpecies, nobis vero jam tantummodo commodum viſum eſt, eam tuſſim, ubi cauſa hæret in ipſis pulmonibus, ab ea, ubi in aliis præſertim nervoſis partibus & præcipue ſtomacho conſiſtit, certis notis atque indiciis a ſe invicem mutuo diſcernere, non parum enim hæc diſtinctio in medendo utilitatis adferre videtur. Si cauſa ſubſiſtit in pulmonibus, reſpirationis ſemper adeſt quædam difficultas, quæ motu vel exagitatione corporis aut ſanguinis augetur, adeſt quoque plerumque raucedo quædam ſique ſicca eſt & continua die noctuque adfligens, plerumque tubercula dura vel vomicæ pure repletæ in cauſa ſunt. Si vero nimis eſt humida cum ejectione materiæ copioſæ viſcidæ indicium eſt magnæ cavitatis & extravaſationis humorum in pulmonibus atque in ejusmodi tuſſi pulmonali difficilis eſt in latere affecto decubitus, ſique pus purum vel ſanguine tinctum ſimul ejicitur, de pulmonihus affectis non amplius dubitandum erit. Tuſſis vero ſtomachalis alia identidem humida, alia etiam ſicca eſt; ſi humida, lentum & copioſum ſputum poſt ſumtum cibum maxime ejicitur & ſæpius quoque ſimul vomitum movet, & a pectoralibus, dulcibus increbeſcit & circa matutinum tempus maxime ſuum reſumit impetum. Adſunt quoque ſimul multæ ſpaſmodicæ & flatulentæ in abdomine adflictiones, neque excretiones per alvum ſuum ſervant ordinem neque in fœminis menſes recteprocedunt: in tuſſi vero convulſiva & ſicca cauſa maxime hæret in ſtomachi tunicis nerveis, vehemens tunc ſine ejectione to-

tius

itus thoracis concuſſio, cum ſono profundo, quæ poſt paſtum, poſt potum etiam frigidum aut acidum adſumtum valde augetur. In hac tuſſi pertinaciori plerumque hypochondria laborant vel diatheſis ſcorbutica, ſalſa ſanguini intermixta, quare non infrequenter ejusmodi tuſſi purpura jungi ſolet. Si vero latitat materia in duodeno, quale quid ſæpius contingit in febribus intermittentibus præſertim tertianis, item in hypochondriacis, tunc ructus acidi & flatus adſunt & in paroxyſmo poſt horripilationem infeſtat ac facile vomitum, qui valde bilioſus & acidus eſt, proritat. Infantili ætati tuſſes convulſivæ admodum ſunt familiares, partim quod eorum ſyſtema nervorum ad ſpaſticos convulſivos motus admodum ſit proclive, partim etiam quia cruditates acidæ bilioſæ in ventriculi & duodeni familiariter ibi ſtabulentur: vomitio autem infantis tuſſi frequenter jungitur; interdum vero plane ſicca eſt atque ita invaleſcit, ut ſuffocationis metum adeſſe judicaveris.

§. XXIII.

Aſthma frequentiſſimum malum uti diverſas ſuas agnoſcit cauſas ac cauſarum ſedes: ita etiam non parum inter ſe differentiæ habet. Frequentius hæret vitium in ſtomacho & tunc flatulentum eſt & fit ab inflato ventriculo diaphragmatis liberam expanſionem impediente. Frequens malum eſt hypochondriacis imbecillitate ventriculi laborantibus, ab ingeſtis præſertim flatulentis malum recrudeſcit & vomitu humoribus rejectis mitigari ſolet. Aſthma convulſivum ab aſthmate humorali, imo ſanguineo multum differt; nam illud periodicum eſt & certis tantum temporum intervallis infeſtat, maxime vero de nocte invadit, ſpi-

ritus ſæpe adeo eſt anguſtus, ut collo extenſo erecto-
que corpore eundem trahat æger neceſſe ſit. Adeſt
ſæpius ſudor frigidus ſique ad viginti & ultra horas du-
rat animi defectio accidit. In hoc aſthmate percipi-
tur maxime compreſſio conſtrictoria circa thoracem,
quæ ſæpius usque ad collum & jugula penetrat. In
hoc affectu ſubeſt plerumque vitium in viſceribus ab-
dominis, præſertim hepate & facile cachecticus ſequi-
tur ſtatus. Si polypoſum in cordis vaſis ſtagnans con-
crementum aſthma parit vel illud exacerbat, tunc
cordis palpitatio jungitur. Si vero, quod frequentius
fit, aſtmatis convulſivi & ſuffocatorii cauſa eſt ingens
aquarum in thoracis cavitate extravaſatio, tunc dolor
ſimul extra paroxyſmum fixus in latere thoracis, ubi
aqua hæret, percipitur & pes ejusdem lateris vel ambo
intumeſcunt & paroxyſmus eſt diuturnus & vehe-
hementiſſimus cum maxima anxietate absque tamen
tuſſi & plerumque etiam necare ſolet. Denique & diffe-
rentia quædam inter aſthma convulſivum & catarrhum
ſuffocativum ſtatui debet, ſiquidem hic paralyſios
quædam ſpecies eſt, nervorum paria, quæ reſpirationi
inſerviunt, tangens & ex improviſo adoritur cum ma-
gna anxietate, ſtertore, & ſono quaſi ſpumido, inter
reſpirandum vultus rubore intumeſcit & ſuffocatio im-
minet; aſthma vero convulſivum ſervat magis ſuas
periodos & chronicum malum eſt, ſuffocativus catar-
rhus vero ad paſſiones acutas non ſine ratione referri
debet. Deinde quoque in hoc perpetuus quaſi mate-
riæ adfluxus percipitur, qui in aſthmate deficit, ingens
etiam virium jactura plus catarrhum ſuffocativum,
quam convulſivum aſthma comitatur. Hic affectus
maxime familiaris ſenibus, imbecillioribus, imo infan-
tibus

tibus, præſertim retropulſis exanthematibus, variolis, morbillis, tinea capitis, achoribus faciei, ſcabie & hujus generis aliis.

§. XXIV.

Accedimus jam ad gravem illum apoplexiæ morbum, qui quomodo ab aliis affectibus differat, diſpiciendum eſt. Cum ſyncope multum habet convenientiæ, cum in utroque omnium ſenſuum tam internorum, quam externorum fiat ceſſatio; in eo tamen requieſcit differentia, quod in hac pulſus & reſpiratio non amplius percipiatur, facies palleat & omnia frigeant, in illa vero præter durantem ſpiritum florida ſæpe & rubra facies ſit atque arteriarum pulſatio adhuc obſervetur. Majoris difficultatis eſt, veram apoplexiam a ſpuria diſtinguere. Hæc frequentiſſimum hyſtericarum ſymptoma eſt & a violentia ſpaſmorum in abdomine proficiſcitur, quibus ſanguis ex menſium ſtagnatione redundans magno impetu ad cerebrum delatus in ejus vaſis ſtagnans & ſubſiſtens omnem ſenſum ac motum intercipit, ſalvo tamen pulſu & ſpiritu, vulgo habetur pro ſyncope vel etiam epilepſia hyſterica, ſed minus recte. Hæc raro feralis eſt, ſed ubi ſe remiſit ſpaſmus vel ſanguis majori paulo in quantitate detrahitur, facile diſcutitur. At vero magis terrere debet apoplexia vera, quæ ob ſanguinem vel ſerum extra vaſa delapſum ſubito ſæpius jugulat. Deinceps apoplexia fortis a debiliori diſtinguenda etiam venit. Illa ex vaſorum cerebri ruptione, hæc vero ex horum tantummodo nimia diſtenſione & ſanguinis ibi facta ſtagnatione prognaſcitur & ſæpius paralyſin ſenſuumque debilitatem poſt ſe trahit.

§. XXV.

§. XXV.

Quod attinet ad paralyſin, illa identidem recte in veram & ſpuriam diſpeſcitur. Illa in ipſo cerebro, vel principio ſpinalis medullæ fixam habet ſedem, ſenſum fere omnem ac motum ſufflaminat: ſpuria vero clementior eſt, neque tam altas radices defixas habet in cerebro, ſed in certis nervorum paribus ad certam partem pertinentibus tantummodo hæret & ſenſum ac motum quodammodo lædit. Hæc a colicis, cardialgicis & ſpasmodicis gravioribus paſſionibus, ſi præſertim a ſanguinis reſtagnatione in plethoricis fiunt, originem ſuam ſæpiſſime trahit, cum ſanguis ad nervos vel etiam muſculos, qui manus vel pedes movent, transfertur & ſtagnatione viſcidum ſerum deponit, quod membranis nerveis inhærens motus quidem impotentiam, ſenſu tamen & dolore relicto efficit.

§. XXVI.

Diſtinguere etiam convenit epilepſiam a convulſionibus: in illa affectum eſt cerebrum, & motus convulſivi per univerſi corporis partes ſeſe exerunt, & cum ſenſuum tam internorum quam externorum depravatione junguntur; in convulſionibus vero ſimplicibus nervi ſpinalis medullæ magis afficiuntur, ſalvis functionibus animalibus. Denique catalepſis differt ab apoplexia, quod illa derepente invadat, & membra rigida in ea poſitura ac ſitu detineat, in qua acceſſio ea invenit. In utroque vero affectu ſenſuum omnium ad tempus abolitio cum ſtupore ac ſopore quodam præſens eſt.

FINIS.